



EMENDA Nº 357

ANEXO - UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS

Inclusão de Subprojeto ou de Subatividade	
TIPO DE EMENDA PARLAMENTAR:	IMPOSITIVA ☒ COMUM ☐

DESTINO DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 1800 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Código de Classificação Institucional e Func.: 1800.1804.10.0302.0172
Nº do Proj. ou Ativ.: 4037	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: REGULAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - FMS	
Descrição: Aquisição de mamógrafo, camas ginecológicas, bem como, equipamentos necessários para compor os consultórios para a Associação Hospitalar Vila Nova.		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS		
Código de Classificação Econômica: 4450 Investimentos		Valor acrescentado: 444.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: Tesouro - Vinculado por Lei		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor acrescentado: 000.000.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: digite aqui a fonte de recurso da Classificação Econômica		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor acrescentado: 000.000.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: digite aqui a fonte de recurso da Classificação Econômica		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor acrescentado: 000.000.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: digite aqui a fonte de recurso da Classificação Econômica		
Total:		444.000

1- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 2200 RESERVA DE CONTINGÊNCIA/PARLAMENTAR		Código de Classificação Institucional e Func.: 2200.2200.99.0999.9999
Nº do Proj. ou Ativ.: 9996	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: RESERVA PARLAMENTAR	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Tesouro - Livre - Administração Direta		
Código de Classificação Econômica: 9999 Reserva de Contingência e Reserva do RPPS		Valor retirado: 444.000

2- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 0000 digite o nome do órgão		Código de Classificação Institucional e Func.: 0000.0000.00.0000.0000
Nº do Proj. ou Ativ.: 0000	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: digite o nome do Projeto ou Atividade	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Digite a fonte de recurso correspondente ao código de Classificação Econômica		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor retirado: 000.000.000

3- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 0000 digite o nome do órgão		Código de Classificação Institucional e Func.: 0000.0000.00.0000.0000
Nº do Proj. ou Ativ.: 0000	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: digite o nome do Projeto ou Atividade	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Digite a fonte de recurso correspondente ao código de Classificação Econômica		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor retirado: 000.000.000

4- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 0000 digite o nome do órgão		Código de Classificação Institucional e Func.: 0000.0000.00.0000.0000
Nº do Proj. ou Ativ.: 0000	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: digite o nome do Projeto ou Atividade	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Digite a fonte de recurso correspondente ao código de Classificação Econômica		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor retirado: 000.000.000

5- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 0000 digite o nome do órgão		Código de Classificação Institucional e Func.: 0000.0000.00.0000.0000
Nº do Proj. ou Ativ.: 0000	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: digite o nome do Projeto ou Atividade	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Digite a fonte de recurso correspondente ao código de Classificação Econômica		
Código de Classificação Econômica: 0000 digite a especificação da Classificação Econômica		Valor retirado: 000.000.000

JUSTIFICATIVA: Para desenvolver o Centro de atendimento Saúde da Mulher, para prevenção de câncer de colo de útero e diagnostico precosse de câncer de mama.

Data do recebimento: / /	Nome e assinatura do Vereador: DR. GOULART.
--	---